

BrightFocus[®]

Chats

Consejos para asumir su diagnóstico de glaucoma

Oradora invitada: Dra. Constance Okeke

11 de enero de 2023

1:00 p.m. EST

Por favor tome nota: este chat o charla se ha editado para mayor claridad y brevedad.

DIANA CAMPBELL: Hola y feliz año nuevo. Bienvenidos a la primera charla de BrightFocus Glaucoma Chat de 2023. Mi nombre es Diana Campbell y me complace estar aquí con ustedes hoy. Para aquellos que son nuevos en la llamada telefónica, BrightFocus Glaucoma Chat es un programa mensual en conexión con American Glaucoma Society (Sociedad Estadounidense de Glaucoma), y el programa está diseñado para brindar a las personas que viven con glaucoma, a sus familiares y amigos que los apoyan; la información que proporcionan los expertos en glaucoma. La Sociedad Estadounidense de Glaucoma cuenta entre sus miembros con los principales especialistas en glaucoma del país, y esperamos escucharlos hablar de muchos temas durante la serie de charlas en el transcurso del próximo año. Para aquellos de ustedes que no estén familiarizados con BrightFocus Foundation, financiamos a algunos de los mejores científicos del mundo que trabajan para encontrar mejores tratamientos y, en última instancia, curas para el glaucoma, la degeneración macular y la enfermedad de Alzheimer, y organizamos eventos como el Chat o charla de hoy para divulgar las últimas noticias de la ciencia lo más pronto posible a las familias afectadas por estas enfermedades. Puede encontrar mucha más información en nuestro sitio web, www.BrightFocus.org.

Me complace presentar a la invitada de hoy, la Dra. Constance Okeke. La Dra. Okeke es especialista en glaucoma y cataratas en CVP Physicians/Virginia Eye Care Consultants. Ella tiene dos décadas de experiencia en glaucoma que van desde la investigación de vanguardia y el dominio de

técnicas quirúrgicas micro invasivas hasta la capacitación a otros médicos, presentar y escribir sobre sus técnicas e ideas innovadoras. La Dra. Okeke previene apasionadamente la ceguera a través de misiones médicas, campañas de concientización sobre el glaucoma y disertaciones públicas. Está comprometida a educar a sus pacientes y a la comunidad sobre cómo combatir la ceguera por causa del glaucoma. Hoy, compartiremos algunos consejos y otra información de su libro recientemente publicado, *The Glaucoma Guidebook (La Guía para el Glaucoma)*. Dra. Okeke, muchas gracias por acompañarnos hoy.

Dra. CONSTANCE OKEKE: Hola, Diana, y muchas gracias por invitarme. Estoy muy emocionada de estar aquí y le deseo feliz mes de la concientización sobre el glaucoma.

Sra. DIANA CAMPBELL: Feliz mes de la concientización sobre el glaucoma. Me imagino que te mantienes bastante ocupada como profesora y como especialista en glaucoma. ¿Qué te inspiró a convertirte también en autora para escribir: "La Guía para el Glaucoma"?

Dra. CONSTANCE OKEKE: Bueno, esa es una gran pregunta. Me inspiré para escribir este libro al ver que había una necesidad. Como especialista en glaucoma, a menudo veo pacientes y, a veces, es una historia triste en la que veo a un paciente que acude a mí con un glaucoma un tanto avanzado, y con el glaucoma, una vez que el daño está hecho, ya no tenemos una vía correcta para poder revertirlo. Y a veces escucho una historia que ellos habían oído o visto antes, y alguien dijo que tal vez tenían algo, pero nada que necesitara tratamiento, y no tenían muy claro cuál debería ser su seguimiento o monitoreo. Y ahora viéndolos, tal vez algunos años después, hay mucho daño de glaucoma, y hay muchas cosas que me gusta decirles a mis pacientes, soy muy dedicada a la educación, y la realidad es que no tengo tiempo en el día para poder decirle a cada paciente todo lo que quiero que sepa. Y así, me di cuenta de que una excelente manera de comunicar y compartir muchas de las herramientas y en un lenguaje realmente básico, un lenguaje fácil para educar y no intimidar al paciente, sino para ayudarlo a sentirse empoderado para comprender el conocimiento básico que necesitan para comprender su condición y luego poder comunicarse mejor cuando ven a un médico, haciendo preguntas porque tienen algo de ese conocimiento; quería

poner todo en un solo lugar. Y luego, también, mis consejos sabios, consejos que siento que todos los pacientes deberían saber, porque realmente hay elementos que requieren acción y que un paciente debe conocer para poder proteger su visión, y yo quería ponerlo de una manera en la que fuese muy fácil de leer. No quería que los pacientes se sintieran abrumados. Quería que pudieran tomar el libro, y sentir que están teniendo una conversación, sentirse informados, empoderados y luego también animados. Así que, le pedí a cinco de mis pacientes con glaucoma que escribieran algo sobre su historia en el libro para que pudiera tener un balance desde mi perspectiva y consejos, pero también los consejos del mundo real de los pacientes con glaucoma para que las personas que lo leyeran se sintieran alentadas. Y hay muchas sugerencias valiosas y consejos prácticos y varios análisis más profundos. Por consiguiente, me inspiré porque había una necesidad, y estoy muy entusiasmada con el libro porque está satisfaciendo la necesidad para la que fue escrito.

Sra. DIANA CAMPBELL: Qué manera tan excelente de proporcionar todos los consejos que desearía poder dar a cada persona en una breve visita con una guía: real y verdaderamente, una guía que pueden seguir, releer, sin preocuparse por tomar notas necesariamente, como si fuese en profundidad en su oficina. Creo que fue una idea maravillosa.

Dra. CONSTANCE OKEKE: Gracias.

Sra. DIANA CAMPBELL: Voy a iniciar con algunas preguntas desde el comienzo del viaje. ¿Quién está en riesgo de ser diagnosticado con glaucoma y cómo se relaciona su historial familiar con ese riesgo?

Dra. CONSTANCE OKEKE: Bueno, la certeza con el glaucoma es que realmente cualquiera puede desarrollarla. Cualquier persona a cualquier edad, de cualquier etnia, de cualquier género puede desarrollar glaucoma. Sin embargo, sí, hay ciertas personas que corren un alto riesgo. Un riesgo considerable es el aumento de la edad. El glaucoma se vuelve cada vez más frecuente a medida que uno envejece porque nacemos con una cierta cantidad limitada de tejido del nervio óptico y, a medida que envejecemos, parte de ese tejido morirá naturalmente; eso es solo parte del proceso natural de envejecimiento, pero normalmente ese proceso es lento. Pero a medida que se envejece, hay más posibilidades de que parte de ese tejido muera y tal vez sea lo suficiente como para

causar algún grado de problema con su visión.

Por lo tanto, el aumento de la edad es un factor de riesgo. Además, de ciertas etnias. Se sabe que el glaucoma puede ser más agresivo en ciertas etnias como en las poblaciones afroamericanas. El riesgo de desarrollar ceguera puede ser de seis a ocho veces mayor que el de las poblaciones caucásicas. También hay una mayor prevalencia exponencial de glaucoma en la población hispana a medida que alcanzan edades superiores a los 60 años. Existen ciertos tipos diferentes de glaucoma. Es posible que haya oído hablar del glaucoma de ángulo abierto frente al glaucoma de ángulo estrecho o cerrado. Bueno, en los Estados Unidos, el tipo de ángulo abierto es mucho más común que el tipo de ángulo estrecho, pero en ciertas poblaciones asiáticas la prevalencia del glaucoma de ángulo estrecho es mucho, mucho mayor. De nuevo, hay diferentes etnias que pueden aumentar el riesgo de glaucoma.

Y luego, la historia familiar es un factor grande. Sabemos que existe un gran componente genético en el desarrollo del glaucoma. Cuando hay antecedentes familiares, los parientes consanguíneos tienen un mayor riesgo, hasta cuatro a nueve veces mayor que la población general. Los hermanos tienen los más altos riesgos. Se puede esperar que uno de cada ocho familiares de alguien que tiene glaucoma probablemente también lo tenga. Así que, los antecedentes familiares son un componente importante, y esa es parte de la razón por la que alentamos a las personas que tienen el diagnóstico de glaucoma a comunicarlo con sus familiares, no para ser vistos como una carga, sino como una buena prevención porque lo más pronto que se diagnostique el glaucoma, más fácil será tratarlo. Y es mucho mejor hacerse una prueba de glaucoma temprano, y si no lo tienes o tiene tejido nervioso sano, genial. Pero si tiene glaucoma, es mejor que lo detecten temprano para que uno pueda colaborar para que siga viendo por el resto de su vida.

Sra. DIANA CAMPBELL: Creo que es genial verlo como una buena prevención y no como una carga, y he escuchado personalmente que a algunas personas no necesariamente les gusta asustar a sus familiares, por lo que no quieren decírselo. ¿Tiene algún consejo específico, o simplemente lo expresaría exactamente como usted lo dijo? Ya sabes, "Te estoy ofreciendo

una buena prevención para salvar tu vista al decirte esto". ¿Qué sugieres?

Dra. CONSTANCE OKEKE: Claro, creo que es una gran oportunidad cuando los miembros de la familia se reúnen en lugares espaciosos. Por ejemplo, en los días festivos cuando la gente se reúne, o digamos que tienen un cumpleaños y la gente se reúne, y simplemente reúnes a la gente y es más como, "No seamos pesados, pero compartamos y tengamos armonía, y quiero compartir con ustedes el hecho de que tengo una cierta condición en los ojos. Mi condición ocular ha sido diagnosticada y está siendo tratada, afortunadamente, pero entiendo que, debido a que la tengo, existe la posibilidad de que mi familia o parientes también puedan tenerla. Y no es que quiera asustar a nadie, pero entiendo que cuando te hacen un chequeo temprano y si lo tienes, cuanto más antes se detecta, más fácil es de tratar, y así, una vez que te han revisado, tiene la mejor oportunidad de mantener la vista bien durante su vida. Entonces, solo quiero enseñarles y alentarles para que se revisen los ojos". Y luego, más allá de eso, cuando te revisen los ojos, asegúrate de decirle a tu oftalmólogo que te estás revisando los ojos porque específicamente quieres que te examinen o que te revisen por el glaucoma porque a veces podría caer en un examen de rutina de la vista y, ya sabes, podrían mirar la parte posterior del ojo muy rápido. Pero cuando se escucha el término "antecedentes familiares", uno tiene una tendencia como oftalmólogo a observar con un poco más de atención las estructuras del ojo donde afecta el glaucoma. Y ahora, te sientes un poco más interesado en realizar quizás algunas pruebas para comprobarlo un poco más a fondo. Por lo tanto, es importante mencionarlo cuando te examinen los ojos. Y esa es una conversación importante para comunicar. No tiene que ser pesado, y no tiene que ser una carga para nadie, pero es más como, "Quiero cuidarte, te amo y quiero hacer todo lo posible para ayudarte a mantener toda una vida llena con gran visión."

Sra. DIANA CAMPBELL: Absolutamente, y sé que a veces la gente se confunde debido a la "sopa de letras" (variedad) de los profesionales de la visión. Para este tipo de examen, ¿le gustaría ver a un optometrista o a un oftalmólogo y no a un óptico que solo le está midiendo los anteojos?

Dra. CONSTANCE OKEKE: Correcto. Los optometristas están capacitados para poder mirar la parte posterior del ojo y evaluar si hay glaucoma presente o si se sospecha de su presencia. Hay algunos optometristas que

están entrenados y capacitados para poder monitorear y dar seguimiento al glaucoma, especialmente cuando se encuentra en etapas tempranas, leves o moderadas, pero los optometristas trabajan muy de cerca con los oftalmólogos, quienes son los que pueden brindar evaluaciones aún más profundas. o también realizar procedimientos, en los pacientes, si es necesario. Por consiguiente, sí, los optometristas u oftalmólogos son el mejor inicio para poder evaluar si hay signos de glaucoma dentro del ojo, y se requiera un examen ocular completo para poder encontrarlo.

Sra. DIANA CAMPBELL: Absolutamente. ¿Podría describir qué o quién es un “sospechoso” de glaucoma?

Dra. CONSTANCE OKEKE: Claro. Entonces, cuando hablamos de glaucoma, observamos la estructura en el ojo llamada nervio óptico, y el nervio óptico debe verse con apariencia circular o redonda, como una especie de rosquilla; por consiguiente, tiene un borde grueso y delicado, y en el interior, hay un área que llamamos el “acopamiento” o concavidad que es como el agujero de la rosquilla, así que es un área donde no hay tanto tejido nervioso. Pero el borde debe ser delicado, completo y grueso, lleno de tejido en su borde. Lo que sucede en el glaucoma es que el borde del tejido comienza a adelgazarse y, a medida que se adelgaza, eso significa que se está perdiendo tejido, que se está muriendo. Y así, el borde de la rosquilla se vuelve más y más delgado, y a medida que el borde se vuelve más delgado, la parte central que llamamos “acopamiento” se hace más grande, y llamamos a ese proceso “acopamiento” o “concavidad”.

Sra. DIANA CAMPBELL: ¡Muy bien!

Dra. CONSTANCE OKEKE: Ahora, si miro dentro del ojo de alguien y observo que ese nervio, ese borde de tejido, ese borde del disco se ve un poco delgado, eso me hace sospechar de la presencia de glaucoma. Entonces, en ese momento, haré otras pruebas para evaluar qué tan bien está la visión de este ojo. Hacemos una cierta prueba llamada “campo visual”. Nos da un mapa de qué tan bien está la visión de ese ojo, y si funciona realmente bien y si ve realmente bien, entonces tenemos pruebas que pueden evaluar aún más ese nervio óptico y observar el borde del disco. Si esas pruebas muestran que a pesar de que se ve delgado, todavía hay mucho tejido sano, entonces clasificamos a esa persona como “sospechosa” de glaucoma, una persona de quien

sospechamos y no estamos listos para tratar activamente el glaucoma, pero vamos a darle nuestro seguimiento y mantener la mirada en usted, revisándolo quizás cada 6 meses a un año para ver si hay algún cambio. Si hay cambios en nuestras pruebas, intervendremos y ayudaremos a proteger ese tejido nervioso. Si las cosas están estables cuando te volvamos a ver, entonces continuamos observando. Pero eso es lo que significa "sospechoso" de glaucoma: alguien que parece un poco sospechoso de tener glaucoma pero que está lo suficientemente saludable como para que solo observemos y no le demos tratamiento.

Sra. DIANA CAMPBELL: Me impresionó mucho un ejemplo que compartiste en tu libro. Mencionó que el glaucoma es engañoso y señaló que una persona aún puede tener una visión de 20/20 y tener un glaucoma avanzado. ¿Podría comentar eso un poco más, y cómo se ve eso en las primeras etapas? Y, si se tiene una visión de 20/20, todavía está en riesgo y se debe hacer el examen de la vista, pero aparte de eso, ¿cómo ocurre esa progresión? ¿Cómo se ve en las primeras etapas cuando ese es el caso y todavía se ve bien?

Dra. CONSTANCE OKEKE: Mencioné previamente sobre el hecho de que tenemos un nervio óptico, y nacimos con cierta cantidad limitada de tejido nervioso, y en realidad se podría perder hasta la mitad de su tejido nervioso y aun así ver perfectamente bien. Pero cuando se pasa de cierta reserva, es cuando empiezan a ocurrir ciertos cambios en la visión. Sin embargo, aun así, esos cambios en la visión todavía están típicamente en lugares a los que no estamos prestando atención. Entonces, cuando miramos algo directamente, estamos mirando a través del centro del ojo, en nuestra línea de visión directa. Pero existe toda esta visión que tenemos en la parte lateral, o lo que llamamos periférica, a la que realmente no le estamos prestando mucha atención porque realmente no la necesitamos porque solo estamos enfocados en lo que está al frente. Pero lo que sucede en el glaucoma es que el tejido nervioso, a medida que se deteriora, comienza a crear puntos ciegos, y esos puntos ciegos son más como una neblina. No aparece de repente como una mancha oscura que realmente notarías; es como una pequeña neblina. Pero esa pequeña neblina está, otra vez, en la visión lateral, no a dónde estás prestando atención. Así que, en realidad podrías mantenerte enfocado a

través del centro del ojo, de lo que tienes delante y no darte cuenta de que estás empezando a perder parte de esa visión lateral. Y el glaucoma es astuto porque simplemente lo hace de manera lenta, gradual y constante, abriéndose camino típicamente hacia el centro. Y a medida que avanza hacia el centro, es posible que comience a ver señales, como, por ejemplo, tendré pacientes que digan: "Oh, sigo sintiendo que alguien se me acercó, es como si hubiera salido de la nada". o "Cuando conduzco, parece que algo sale de la nada", o "Siento que tiendo a conducir hacia un lado", o "Tuve un problema donde golpeé el costado del automóvil contra la acera porque no la vi. Puede haber señales, pero usted podría decir: "Oh, ya eso es de la edad" o "Eso es solo un evento fortuito". Pero a veces esos son signos tempranos de que algo realmente está sucediendo.

Pero la razón por la que su visión podría ser 20/20 es que si esa visión lateral empeora y sigue empeorando y se dirige hacia el centro del ojo, generalmente es el centro el último en perderse. Y en ese centro, incluso con una visión de túnel, uno podría ver 20/20 en esa área. Y es realmente triste porque cuando digo que esto es tan sutil, puedo tener pacientes que entrarán a mi consultorio con glaucoma avanzado, digamos de moderado a avanzado, y ni siquiera se darían cuenta de que realmente tenían un problema porque simplemente ha ocurrido ese proceso gradual. Y con ambos ojos abiertos, a veces con un ojo muy saludable y el otro muy deteriorado, pero con ambos ojos abiertos, es posible que ni siquiera prestes atención al hecho de que un ojo está enfermo, y ese es otro aspecto confuso. Tu cerebro quiere que veas lo mejor que puedas, por lo que fusionará las imágenes de los dos ojos y realmente se apoyará en el que ve mejor, y si nunca haces una prueba simple de comparar un ojo con el otro para ver si hay una diferencia entre los dos, es posible que nunca sepa que realmente tiene un problema en un ojo.

De hecho, eso es algo sobre lo que escribo en mi libro en uno de los capítulos sobre los consejos sabios de expertos. Se llama: "la prueba de cúbrete el ojo, para que puedas ver". No es específico para el glaucoma, pero es una prueba muy simple que las personas pueden hacer para detectar potencialmente una afección o un problema ocular que debe verificarse mediante un examen ocular completo. Si cubres un ojo y miras al frente y ves lo que estás observando, y luego cubres el otro ojo y miras al frente, si hay una gran diferencia entre los dos ojos en términos de

qué tan bien ves, entonces eso es una señal de alerta que necesita que le examinen los ojos si aún no lo ha hecho.

Sra. DIANA CAMPBELL: Absolutamente, y esa prueba la podemos hacer en casa, así que eso es bueno. Sabemos lo importantes que son los exámenes de la vista, e incluso recordarle a su familia sobre estos exámenes, pero una vez que sea considerado un “sospechoso” de tener glaucoma o que haya sido diagnosticado, ¿podría comentar un poco sobre la importancia de las citas de seguimiento?

Dra. CONSTANCE OKEKE: Sí. Cuando se trata de glaucoma, se debe comprender que el glaucoma es una enfermedad crónica. Una vez que te han diagnosticado, el diagnóstico no desaparece. Es estable o está progresando. Entonces, para tratar de estar al tanto, uno debe hacer un seguimiento regular para asegurarse de que las cosas permanecen estables. Por ejemplo, supongamos que está recibiendo tratamiento para el glaucoma y está bajo un determinado régimen de gotas oftálmicas y su médico dice: “Oh, todo está bien y estable; Te veré de vuelta en 3 meses”. Y digamos que la vida continúa o, por ejemplo, digamos, desafortunadamente, como cuando sucedió lo del COVID, la gente decía: “Oh, estoy viendo bien y estoy tomando mis gotas y todo está bien”. Pero ¿qué sucede si regresa a la cita y, lamentablemente, en lugar de 3 meses, regresa 2 años más tarde? Es muy posible que las cosas hayan cambiado con su glaucoma. Tal vez tus gotas no estaban funcionando tan bien. Tal vez en realidad no las estás aplicando con la frecuencia que deberías. Quizás el glaucoma se volvió más agresivo. Si ocurre un cambio, desafortunadamente, no lo podemos revertir y ni tratarlo para recuperar lo que se perdió, solo podemos intentar y trabajar, a partir de ese momento, tratando de evitar una mayor pérdida de visión.

Por lo tanto, es extremadamente importante que los pacientes entiendan que la razón por la que les pedimos la revisión periódicamente es porque queremos estar al tanto de su glaucoma y asegurarnos de que se mantenga estable, y necesitamos evaluarlo con ciertas pruebas que son repetitivas para ver si hay algún cambio. Y si hay un cambio, eso nos alertará de que tal vez debamos ser más agresivos con nuestro tratamiento o tal vez debamos cambiarlo. A veces, los medicamentos en

los ojos, con el tiempo, pueden comenzar a dejar de funcionar tan bien. A veces, ciertos tratamientos, como son los tratamientos de energía de luz con láser, funcionan durante un cierto período de tiempo y luego comienza a desvanecerse su efecto y es necesario repetirlos. A veces, con cierta cirugía es lo mismo. Es posible que funcionen bien durante un cierto período y luego, con el tiempo, es posible que se produzcan cicatrices o cambios en el glaucoma que hagan que aún necesite un tratamiento adicional. No podemos saberlo a menos que miremos dentro del ojo y hagamos una determinada prueba para poder evaluar eso.

Por consiguiente, normalmente, para una persona que tiene glaucoma estable, puede depender de qué tan avanzada esté la enfermedad. Si es una enfermedad muy leve, tal vez pueda ver a un paciente cada 3 a 6 meses. Si es una enfermedad que esta entre más moderada a avanzada, es posible que necesite verlos cada 3 o 4 meses. Si hay alguien que es solo un sospechoso de tenerla, normalmente lo veo una vez al año. Por lo tanto, es necesario realizar un seguimiento regular para que podamos monitorear sus ojos. Y recuerde, son sus ojos los que estamos tratando de cuidar, y usted quiere seguir viendo, por lo que existe una cierta responsabilidad por parte del paciente de asegurarse de que se mantenga al día con sus exámenes de la vista. Y, ya sabes, la vida no es perfecta. Hay momentos en que una cita de oftalmología puede tener que cancelarse, pero no debe ser la actitud o el pensamiento del paciente expresando, "Oh, cancelé la cita y aún no me han llamado; Esperaré hasta que me llamen". ¡No! Recuerde, se está cuidando los ojos, y si algo se le olvida o escapa, diga: "No, no, no, no; yo necesito llamar y asegurarme de programar una cita con mis médicos porque necesito mi revisión regular, así que necesito ir y que me vean". Por lo tanto, debe hacer esa llamada a veces; si el sistema de control del médico falla. Nuevamente, son tus ojos, y quieres asegurarte de cuidarlos. Estas son las cosas que digo en mi libro. Conversaciones del mundo real, porque la vida no siempre es perfecta, pero a veces debemos ser nuestro propio defensor y asegurarnos de que estamos luchando por nuestra visión.

Sra. DIANA CAMPBELL: Absolutamente, y es muy fácil pasar por alto las cosas así, pero el saber que literalmente estás salvando tu visión, creo que es muy importante tenerlo en tu mente en primer plano. Quiero referirme

a algo más que dijiste en el libro, y realmente me encanta cómo lo expresas: asociarte con tu médico con respecto a esa autodefensa. pláticanos un poco de ese concepto, de la relación médico-paciente, si puede.

Dra. CONSTANCE OKEKE: Sí. Creo que es realmente importante encontrar un buen médico para tratar su glaucoma en el que pueda confiar. La confianza es muy importante porque, si por alguna razón eres un poco escéptico con el médico, es posible que no cumplas los planes de tratamiento que te han sugerido. Y entiendo que a veces uno podría incluso necesitar obtener una segunda opinión. Incluso, a veces, he tenido pacientes que necesitan una tercera opinión antes de encontrar al médico adecuado para obtener una respuesta satisfactoria, y eso está bien. Son tus ojos, por lo que debes hacer lo que debes hacer para sentirte cómodo. Pero una vez que haya establecido una buena relación con un médico, es importante que siempre sea honesto y hable. A veces, no sabemos si algo es un buen plan para usted a menos que nos informe si hay un problema. Entonces, por ejemplo, si alguien acepta un colirio que le receto y va a la farmacia, y el farmacéutico le informa que el colirio le va a costar \$200 y usted dice: "Ah, no puedo gastar \$200 en medicamentos", y luego simplemente no se lo aplica, y esperan otros 3 meses hasta que los vuelven a ver. ¿Bien adivina qué? Hay otra alternativa, y si hubiera sabido que ese era un problema, lo habría cambiado rápidamente a otra cosa que esté mejor cubierta por su seguro de salud. Desafortunadamente, no conocemos el seguro de todos y, a veces, un seguro es mejor que otro y es difícil para nosotros saberlo. Pero si hay un problema, sencillamente acérquese y comuníquelo y llame a la oficina, hable de la clasificación médica, la clasificación llegará al médico, "Oh, ¿ese medicamento no funciona? ¿Cuál es una alternativa? Déjame probar este. Este es otro... este está mejor cubierto por el seguro", ¿de acuerdo?

O digamos, usted usa gotas nuevas, y las gotas le irritan el ojo o lo enrojecen, y tiene que asistir a una reunión y tiene que hacer una presentación, y no quiere que su ojo esté rojo, así que no se aplica la gota cada vez que tenga reuniones. ¿Bien adivina qué? Es posible que su presión en el ojo aumente cuando no está usando la gota, y eso empeora su glaucoma, y eso no es bueno. Así que, debe comunicarle a su médico que, "Mi ojo reacciona así cuando uso las gotas, ¿hay alguna otra alternativa?" Porque a menudo hay otras alternativas. Hay otros colirios,

hay gotas sin conservantes, hay un tratamiento de energía lumínica, ahora hay medicamentos de liberación sostenida y hay otras tecnologías dentro del mundo quirúrgico que son mínimamente invasivas. Por lo tanto, hay muchas más opciones para poder considerar, aparte de la que le dijo el médico, que también son una buena opción. Por consiguiente, la comunicación con el médico nos permite brindarle el mejor plan individualizado para cuidar bien sus ojos. Y es bueno actuar honestamente porque digamos, por ejemplo, tiene problemas para recordar de usar las gotas porque el régimen es demasiado intenso y dice que esta bien, que se está aplicando las gotas, pero las pruebas muestran que las cosas se están empeorando, y digo: "Está bien, déjame agregar más gotas". Bueno, eso no está ayudando a solucionar el problema, ¿de acuerdo?

Sra. DIANA CAMPBELL: Correcto.

Dra. CONSTANCE OKEKE: Pero si me dicen: "Es demasiado para mí; Necesito considerar otras alternativas", entonces tal vez encontremos otra opción.

Sra. DIANA CAMPBELL: Eso tiene sentido. Solo quiero mencionar a la audiencia que tendremos charlas o chats futuros que analizarán más a fondo los diferentes tipos de tratamientos para el glaucoma, y la Dra. Okeke nos ha brindado un buen resumen general hoy. Creo que el próximo mes hablaremos sobre la cirugía mínimamente invasiva y algunos asuntos similares que también son opciones. Entonces, no quiero que sienta que no va a obtener esa información. Mary K. nos escribió una pregunta en línea en este momento: "¿Cómo puedo evitar que el glaucoma empeore?" Creo que ya lo describiste de alguna manera con esos seguimientos y abogando por uno mismo. Esa es la mejor manera, y comunicarse si algo no funciona para usted, o si continúa con ese tratamiento y sigue con sus visitas, hay muchas más posibilidades de que no pierda demasiado la vista. ¿Es eso esencialmente correcto?

Dra. CONSTANCE OKEKE: Sí. Necesitas tener un buen cuidado de parte del médico. Ese médico necesita establecer un buen plan de tratamiento para usted, y las preguntas que puede hacerle a su médico son: "¿Estoy en el nivel ideal?" porque generalmente establecemos una presión ideal para usted. "¿Estoy en el nivel ideal? ¿Mis pruebas se ven estables?" Quiero decir, esos son los elementos de información que desea cada vez que va al consultorio del médico, y haga esas preguntas y deles seguimiento,

asegúrese de que está haciendo su tarea para llevar un seguimiento y cumplir con el régimen de la mejor manera que pueda, y si hay algún problema, comuníquese a su médico. Esas son las formas de hacer todo lo posible para proteger su visión. Y también, infórmate. Hay muchos recursos. Está mi libro, pero también hay recursos de BrightFocus como por ejemplo, lo que está haciendo aquí al escuchar estas charlas o chats, hay maneras de obtener más información para que pueda seguir aprendiendo sobre la afección y sentirse empoderado de que está haciendo todo lo que puede en orden de poder cuidar bien tus ojos.

Sra. DIANA CAMPBELL: Absolutamente. Tiene un capítulo en su libro llamado "Consejos de expertos para prevenir la ceguera", y estaba esperando que compartiera solo dos o tres de ellos. Sé que mencionaste la prueba de la vista usando la mano anteriormente, pero ¿cuáles son algunos de esos consejos sabios que serían fáciles de digerir hoy?

Dra. CONSTANCE OKEKE: Yo diría que uno se tome el glaucoma en serio. Hay una definición que me gusta tanto que la puse en un póster en mi pared que dice: "Glaucoma es que apenas veo bien, pero podría quedar ciego si no me tomo en serio esta afección ocular". ¿De acuerdo? Tómese el glaucoma en serio. Haga las cosas que necesita hacer para estar atento de sus ojos porque lo triste es que, si el glaucoma no se trata o se detecta en las últimas etapas, pueden suceder situaciones que le roban o reducen su independencia de una manera muy desalentadora. Tomarlo en serio significa que tiene la mejor oportunidad de poder seguir viendo para habilitarte y tener una vida productiva, saludable y feliz con una visión funcional que le permita hacer las cosas que quiere hacer.

Otro consejo es tener esperanza y no desesperarse. A veces, las personas escuchan el término "glaucoma" y simplemente piensan: "Oh, me voy a quedar ciego". Estamos en un momento tan maravilloso de avance tecnológico en el mundo del glaucoma. Tantas cosas han estado sucediendo durante los últimos 10 años y están continuando ahora de una manera explosiva para poder atender mejor nuestra enfermedad de glaucoma, en comparación con el periodo donde estábamos hace unos 15 a 20 años. Y también hay investigaciones que se están llevando a cabo para buscar una cura, y nos seguimos acercando. Todavía no hemos llegado allí, pero nos estamos acercando al punto en el que me siento muy segura de que ocurrirá durante el tiempo de mi vida y podremos encontrar una cura.

Por lo tanto, uno debe tener esperanza y creer que, si está bajo cuidado y está haciendo lo que debe hacer, la probabilidad de que no se quede ciego existe, es muy alta. Y así que, ten esperanza y no desesperes.

Y luego también, asegúrese de obtener apoyo. A veces, el glaucoma puede ser un tipo de afección que aísla mucho, y es importante amistar con los demás, ya sea para ser alentado (hay otra sección en mi libro llamada “Consejos para el mundo real” que he mencionado) o incluso cuando va a su examen ocular. Muchos de mis pacientes con glaucoma en realidad reciben ánimo de las personas en las salas de espera de pacientes porque a menudo hablan entre ellos sobre sus condiciones y se animan mutuamente sobre el tipo de médico que van a ver o el procedimiento que les podrían realizar. Muchos de ellos han recibido comentarios incluso de esas interacciones. Pero es importante encontrar buenos grupos de apoyo u otras vías.

Y luego, otro consejo sabio que no siempre se comparte es mantener sus registros médicos. Sabes, el sistema de remitir registros de un lugar a otro es bueno, pero a veces es posible que no obtengas esos registros disponibles a tiempo. Y especialmente si se va a mudar, está bien pedir ciertos registros para poder tener consigo su copia personal para que pueda mostrar a la próxima persona que visitará, especialmente el examen clínico más reciente con las notas que resaltan dónde estabas y también información sobre dónde están tus niveles ideales. Ese tipo de información es realmente valiosa y se puede compartir. Nuevamente, hablo eso con un poco más de detalle en el libro.

Sra. DIANA CAMPBELL: Absolutamente. Es extraordinario, y te agradecemos mucho por todo esto. Creo que es realmente digerible y fácil de seguir, e incluso podría parecer algo que deberíamos saber, pese a que todas las cosas que describiste son cosas que normalmente olvidamos hacer para diferentes tipos de condiciones, por lo que esto ha sido muy, muy útil. Y ustedes siempre pueden comunicarse con nosotros en www.BrightFocus.org/stopglaucoma, y esa es en realidad una dirección en la web especial para nuestra campaña de concientización sobre el glaucoma, así que, allí será dirigido exactamente a una gran cantidad de información sobre el glaucoma. Nuevamente, en honor al

Mes de Concientización sobre el Glaucoma, recuerde programar esos exámenes de la vista y recuérdelo a su familia que haga lo mismo. Nuestra próxima charla del Glaucoma Chat será el miércoles 8 de febrero de 2023 y discutiremos "Nuevas fronteras en la cirugía de glaucoma". Solo para cerrar hoy, Dra. Okeke, creo que esto nos hizo sentir a todos muy empoderados para tomar el control no solo de nuestro cuidado de los ojos, sino también de nuestro diagnóstico de glaucoma y qué hacer a continuación. Así que, antes de concluir, ¿tiene algún comentario final que le gustaría transmitir con la audiencia?

Dra. CONSTANCE OKEKE: Solo quiero alentarlos a que se aseguren de hablar con su familia sobre el glaucoma. Compartir es demostrar interés. Y también, te animo a que le eches un vistazo a mi libro. Como mencioné, siento que es mi regalo para el mundo. Recibí comentarios excelentes de todos los que lo leyeron, desde alguien a quien se le acaba de diagnosticar hasta personas que han tenido glaucoma durante más de 20 años. Hay consejos sabios que pueden ayudarlo a vivir su mejor tiempo de vida, alentarlos, hacerlo sentir ilustrado y brindarle herramientas para una inmersión más profunda cuando esté listo para adquirir más información. Así que, hago oración para que esto sea una oportunidad para las personas ayudándolas a prevenir la ceguera, y es algo que quiero que comuniquen con los demás, para que, otra vez, compartir signifique demostrar interés. Y estoy agradecida por la oportunidad de haber compartido esta información contigo. Me encanta educar, y si te he empoderado, eso me hace sentir muy feliz. Gracias.

Sra. DIANA CAMPBELL: Excelente. Tengo aquí un resultado super rápido de nuestra encuesta en línea, y creo que su mensaje dio en el blanco porque el 89 por ciento manifestó que es muy probable que compartan esta información y les recuerden a sus seres amados que se hagan un examen de la vista. Por lo tanto, estamos haciendo un gran trabajo, y me encanta lo que dijiste sobre ser un defensor de ti mismo, mantener una actitud positiva y saber que gran parte de esto está bajo tu control, y se trata del seguimiento y cómo manejas todo, una vez que te diagnostican. Entonces, con ese consejo, se concluye el BrightFocus Chat sobre el glaucoma. Gracias de nuevo por unirse a nosotros.

Recursos útiles y términos clave

BrightFocus Foundation: (800) 437-2423 o visítenos en www.BrightFocus.org. Los recursos disponibles incluyen—

(Algunos de los artículos a continuación están disponibles solo en inglés)

- www.BrightFocus.org/stopglaucoma
- [Overview of Glaucoma](#)
- [Treatments for Glaucoma](#) (Tratamiento y Medicamentos para el Glaucoma)
- [Resources for Glaucoma](#)
- [Ensayos Clínicos: Respuestas a Todas Sus Preguntas](#)
- [La Seguridad y el Conductor Adulto Mayor](#)
- [Las cinco preguntas principales que puede hacer a su oftalmólogo](#)
- [Research funded by National Glaucoma Research, a program of BrightFocus Foundation](#)

Otros recursos mencionados durante el chat incluyen:

The Glaucoma Guidebook, por la Dra. Constance Ekeke;
<https://theglaucomaguidebook.com>